51èmes Journées Santé-Travail du Cisme

Préprogramme disponible et inscriptions ouvertes

Le Cisme aura le plaisir de vous accueillir les 21 et 22 octobre prochains pour ses 51èmes Journées Santé-Travail, qui se dérouleront à Paris, au Grand-Hôtel, sur le thème de la "**Mise en place opérationnelle du projet de Service**".

Le préprogramme, adressé au début du mois de septembre dans les Services (voir le 4-pages détachable au centre de ce numéro), illustre le mouvement initié par la mise en place des projets de Service des SSTI et permet d'appréhender les conséquences pratiques en termes d'organisation, d'interaction, de résultats et de progrès engendrées par leur déploiement. En effet, l'évolution du fonctionnement des SSTI avec l'élaboration et la mise en œuvre de projets de Service permet d'établir des priorités d'actions motivées et lisibles menées en équipes pluridisciplinaires.

Le projet de Service comme outil de progrès, son impact sur la Santé au travail dans les entreprises ou encore ses conséquences sur l'organisation des SSTI, sont autant de sujets appelés à être développés, à partir de conférences invitées et de communications orales, au cours de ces deux jours d'échanges et de réflexion.

Vous pouvez d'ores et déjà vous inscrire, ainsi que les personnels de vos Services, via le bulletin d'inscription qui vous a été adressé ou en le téléchargeant dans la partie adhérents de notre site Internet.

Après le succès rencontré en 2013, gageons que, grâce à vous, la 51ème édition des Journées Santé-Travail sera encore plus riche et révélatrice du foisonnement d'initiatives développées dans les projets de Services de vos associations.

Pour comprendre, échanger et partager sur la mise en œuvre de vos projets de Service, rendez-vous donc les mardi 21 et mercredi 22 octobre 2014 au Grand Hôtel à Paris. Nous vous attendons nombreux. ■

51èmes Journées Santé-Travail du CISME

Mise en œuvre opérationnelle du projet de Service

Mardi 21 et mercredi 22 octobre 2014

LE GRAND HÔTEL
2 rue Scribe – 75009 PARIS

PRÉPROGRAMME

Mardi 21 octobre 2014 - Matin

8h35 Accueil

9h00 Introduction
Président du CISME : M. Serge LESIMPLE
Directeur Général du CISME : M. Martial BRUN
Médecin Conseil du CISME : Dr Corinne LETHEUX

1ère session : 9h15-12h25 – Le projet de Service comme outil de progrès
Présidents de séance : XXXXXXXXX et XXXXXXXXX

9h15 Conférence invitée Titre à définir
Pr Jean-Pierre BOUTINET – Professeur de Philosophie et de Sciences Sociales – Université de Clermont-Ferrand
9h45 Discussion
9h55 Le S.I., une aide précieuse à la mise en œuvre du projet de Service (com. 2)
Mme Pascale ROCHEDY – Directrice –CMSM – Paris
10h15 Le système d'information au service du projet de Service et du CPOM (com. 5)
M. Loïc CAVELLEC – Président – PST 14 – Caen
10h35 Pause
11h05 Prévention des TMS-MS dans les entreprises de moins de 50 salariés (com. 11)
Dr Olivier PALMIERI – Médecin du travail – ASMT 65 – Tarbes
11h25 Mieux vivre la réforme grâce à un projet de Service et son plan d'action (com. 13)
Dr Jean DELHOSTAL – Médecin du travail coordinateur Sud Manche – SSTM 50 – Pont-sous-Auranches
11h45 Le projet de Service comme outil de fusion (com. 16)
Mme Delphine GRUAZ – Animatrice DPS – AST 74 – Annecy
12h05 De l'utilité d'EVREST dans les projets de Service (com. 18)
Dr Marie-Claire BARDOUILLET– Médecin du travail, Membre de l'EPNE EVREST – MT 71 – Chalon-sur-Saône
12h25 Déjeuner

Document susceptible de modifications

51èmes Journées Santé Travail du CISME 1

De l'utilisation des Thésaurus Harmonisés

Premiers résultats de l'état des lieux de l'implémentation des Thésaurus

Le Conseil d'Administration du Cisme a mandaté, en 2009, la Commission Systèmes d'Information (CSI) afin de dégager une réflexion et des propositions quant à l'amélioration de la communicabilité et l'efficience des Systèmes d'information présents dans les SSTI.

La CSI a ainsi travaillé au choix de Thésaurus Harmonisés, ainsi qu'à la mise en place d'un système permettant de colliger ces données "harmonisées" et de rendre lisibles la situation et l'action des Services.

Après les premiers résultats obtenus sur ces objectifs, le CA du Cisme a mandaté la CSI pour accompagner les SSTI dans la mise en œuvre des Thésaurus Harmonisés et faciliter leur utilisation.

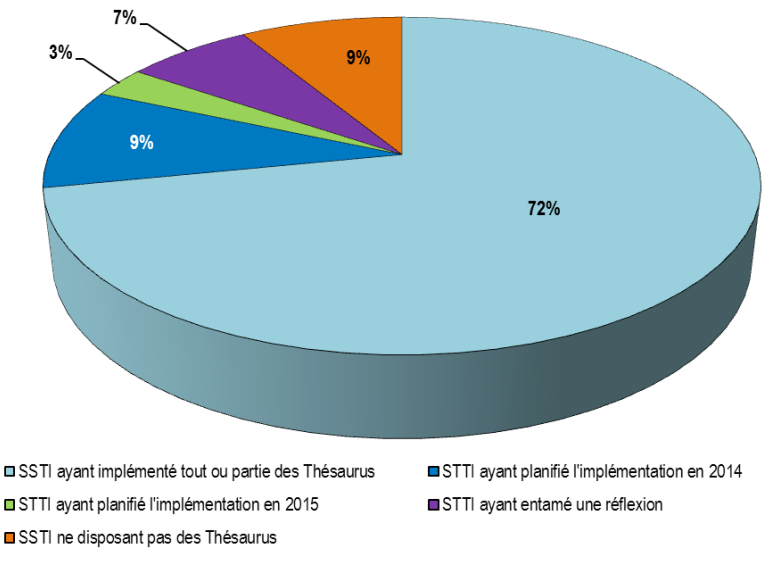
A ce titre, la Commission a initié un état des lieux de l'implémentation des huit Thésaurus Harmonisés retenus dans les logiciels utilisés par les SSTI. Elle a demandé à ses membres de collecter ces informations auprès des Services de leur région.

Des réponses utilisables pour jauger de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés ont ainsi été obtenues pour 103 Services. On note une dynamique de l'adoption de ces Thésaurus, observable dans la quasi-totalité des régions pour lesquelles les données ont été obtenues.

En effet, sur les 103 SSTI répondants, les Thésaurus Harmonisés ont été implémentés, pour tout ou partie, dans 72 % des cas.

De plus, près d'un Service sur deux dispose actuellement de l'ensemble des Thésaurus Harmonisés.

Etat des lieux de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés



Parmi les 28 % de SSTI dont les personnels n'utilisent pas encore les Thésaurus Harmonisés, près de 43 % ont planifié leur incorporation à leur logiciel métier en 2014 ou en 2015. Enfin, 7 % des Services qui n'ont pas encore mis en place les Thésaurus ont entamé une réflexion pour les implémenter à court ou moyen terme. Ainsi, les SSTI réticents à l'utilisation des Thésaurus Harmonisés semblent, d'après ces premiers résultats, très minoritaires.

Toutefois, l'analyse des premiers résultats de cette étude montre que tous les SSTI ne disposent pas des dernières versions des Thésaurus Harmonisés. En effet, la majorité des Services utilisent la Version 1 (2012) des Thésaurus et quelques SSTI ont encore dans leur logiciel la version 0 (2011).

Ainsi, à partir des informations recueillies, le Cisme a pu dresser une cartographie du taux d'implémentation des Thésaurus Harmonisés. Bien qu'encore parcellaire, elle permet de visualiser la dynamique en marche et d'appréhender des réalités régionales.

L'étude de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés montre des différences significatives d'utilisation suivant les Thésaurus.

En effet, à titre d'exemple, près de 70 % des Services utilisent la NAF 2003 pour coder les secteurs d'activité et plus de 60 % la PCS-ESE 2003 pour renseigner les professions.

L'utilisation de la CIM 10 pour nommer les effets sur la Santé s'est également généralisée, puisque près de 65 % des professionnels des SSTI l'utilisent au quotidien.

L'implémentation des Thésaurus Harmonisés de l'Action en Milieu de travail (AMT), des Vaccins et des Examens Complémentaires est effective dans près d'un Service sur deux.

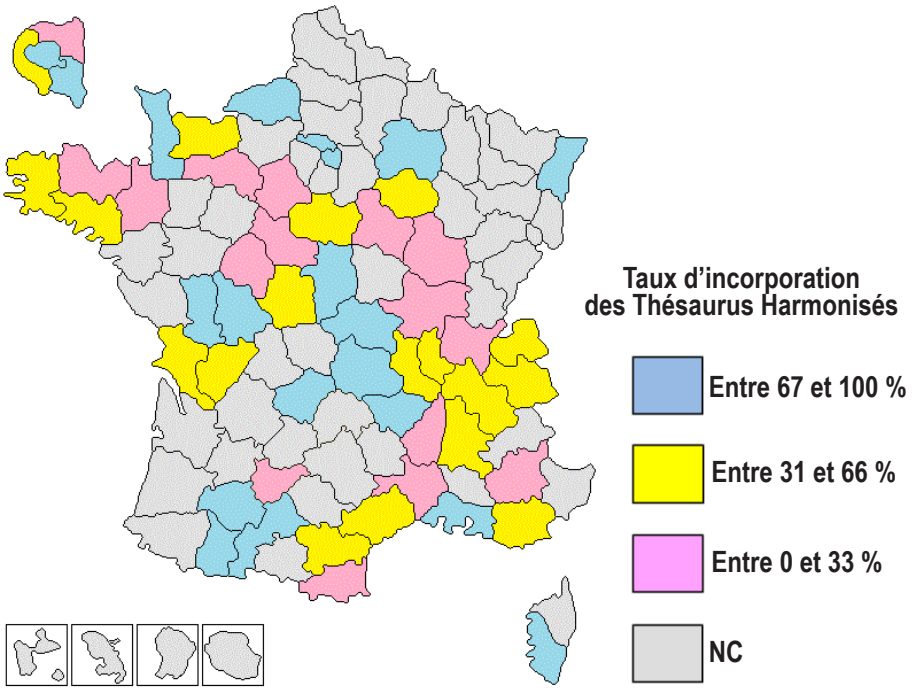
Enfin, les Thésaurus Harmonisés de la Prévention et des Expositions Professionnelles sont, actuellement, comparativement moins utilisés mais sont également, en général, les derniers à avoir été implémentés par les éditeurs de logiciels. La faible implémentation de ces deux Thésaurus peut s'expliquer par le relatif décalage temporel pris dans les travaux du groupe hébergé à l'ANSES en charge de l'élaboration du Thésaurus des Expositions Professionnelles et par la livraison en 2012 d'une version incomplète ne disposant pas des sous-parties consacrées aux lieux et locaux de travail, ainsi qu'aux équipements, outils, machines et engins de travail.

Les premiers résultats de l'état des lieux de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés, initié par la Commission Systèmes d'Information, attestent que l'utilisation des Thésaurus Harmonisés est aujourd'hui devenue une réalité dans une grande majorité des Services.

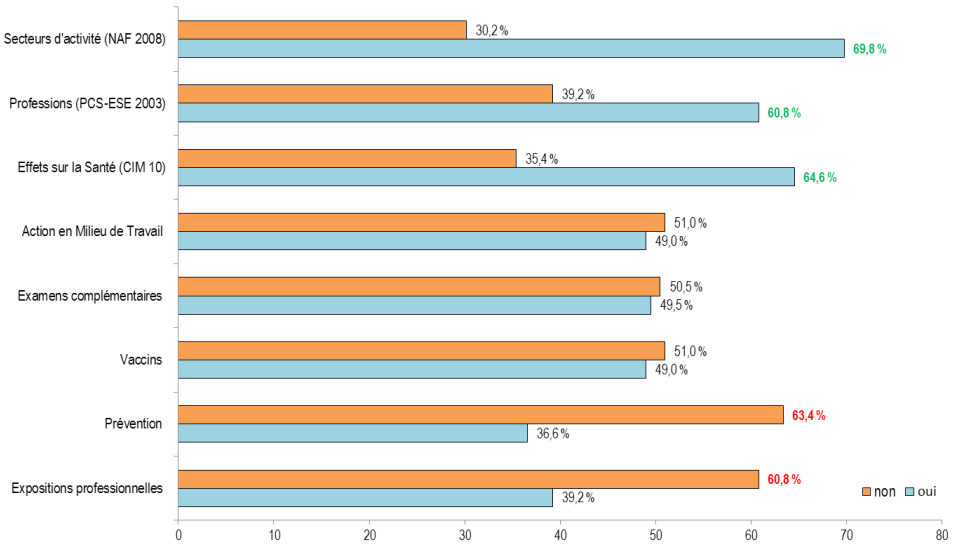
En effet, plus de 70 % des SSTI possèdent, dans leurs solutions logicielles, tout ou partie des huit Thésaurus Harmonisés recommandés. Ces premiers résultats sont encourageants, même s'ils doivent être tempérés, puisque les données ne sont pas connues pour l'ensemble des 260 SSTI adhérents du Cisme.

En conséquence, la Commission Systèmes d'Information va poursuivre son travail de collecte des informations auprès des SSTI, afin de pouvoir disposer de données plus exhaustives. ■

Carte de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés



Bilan de l'implémentation des Thésaurus Harmonisés



Rapport de l'IGAS

Interactions entre Santé au travail et Santé publique

Après un premier rapport intitulé "***Interactions entre Santé et Travail***", publié en juin 2013, l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) a poursuivi son travail sur le sujet au travers d'un nouveau rapport traitant de l'articulation entre Santé au Travail et Santé Publique, ce à travers l'exemple des maladies cardiovasculaires.

Ce rapport ***"Articulation entre Santé au travail et Santé publique : une illustration au travers des maladies cardiovasculaires"*** a pour ambition d'apporter des éléments de réponses aux points suivants :

- Comment mieux anticiper et analyser les risques liés au travail pour les prévenir, notamment ceux liés à de nouvelles formes d'organisation du travail ?
- Comment améliorer la dynamique d'articulation entre Santé au Travail, Santé Publique et Santé Environnementale ?
- Quelles pistes concrètes pourraient favoriser le maintien dans l'emploi des salariés malades ?
- L'entreprise peut-elle jouer un rôle comme lieu de promotion de la Santé ?

Aujourd'hui, selon ce rapport, la prévention primaire des maladies cardiovasculaires est essentiellement axée sur les facteurs de risque non professionnels, ce qui justifierait une prévention collective englobant l'ensemble des facteurs. Les différents interlocuteurs auditionnés par les auteurs du rapport, dont le Cisme, mettent en avant la nécessité d'anticiper les risques et d'avoir une approche globale de la question.

Afin de répondre aux questions soulevées, la publication de l'IGAS développe une argumentation en trois grandes parties : une première consacrée aux liens entre les situations de travail et les facteurs de risque cardiovasculaire, une seconde sur les démarches de prévention et de promotion de la Santé, et une dernière proposant un certain nombre d'orientations pour repenser les jeux d'acteurs et mieux articuler Santé Publique et Santé au Travail.

Les facteurs de risque cardiovasculaires en rapport avec les situations de travail

Le rapport confirme ce que les professionnels et en particulier les médecins du travail affirment, à savoir que l'environnement professionnel et plus particulièrement les agents chimiques (benzoapyrène, monoxyde de carbone, antimoine, arsenic, mercure, plomb, …), les contraintes physiques liées au travail (efforts physiques intenses, bruit, froid, chaleur, pollution, …), les contraintes organisationnelles (durées du travail excessives, travail posté, intensité du travail, …) sont des facteurs aggravants dans la survenue de maladies cardiovasculaires. De plus, l'association et la simultanéité de l'exposition à ces différents facteurs augmentent le risque de survenue des pathologies cardiovasculaires.

Les démarches de prévention et de promotion de la Santé

Le rapport de l'IGAS met en avant le fait que les maladies cardiovasculaires ne sont pas au cœur des politiques nationales de prévention, qui leur préfèrent les TMS, les RPS ou encore les CMR.

En outre, les auteurs formulent un état des lieux des difficultés pour mettre en œuvre des démarches de prévention des risques cardiovasculaire, et une promotion de la Santé dans les entreprises :

- scepticisme vis-à-vis de ces actions,
- problèmes liés à la démographie des médecins du travail,
- visite orientée sur la question de l'aptitude,
- augmentation des contrats de courte durée et éclatement des lieux de travail.

Les propositions d'orientation d'articulation entre Santé au Travail et Santé Publique

Cette publication met en exergue un certain nombre de points qui pourraient, d'après les auteurs, permettre un développement de la promotion de la Santé. Le rapport propose notamment d'inclure un cardiologue au personnel des SSTI, de faire intervenir un ergonome pour aménager les postes de travail et d'envisager des adaptations collectives.

Par ailleurs, le reclassement et le maintien en emploi des salariés déclarés inaptes posent des difficultés qui pourraient être surmontées, d'après l'IGAS, par la mise en place d'une politique de gestion des carrières et d'aménagement des parcours professionnels. Pour ce faire, il conviendrait de sensibiliser les cadres dirigeants et l'ensemble des managers afin de *"passer d'une logique d'obligation à une logique de conviction"*.

Les recommandations de l'IGAS

Le rapport de l'IGAS propose tout au long de la publication treize recommandations, dont sept concernent directement la Santé au Travail et les SSTI :

- **Recommandation 1** : *"Le caractère multifactoriel des maladies cardiovasculaires et l'existence de facteurs liés à l'environnement professionnel justifient la prise en compte des maladies cardiovasculaires dans le cadre des démarches de prévention des risques professionnels menées en entreprise"*.
- **Recommandation 2** : *"Les démarches de prévention en Santé publique supposent la prise en compte de l'ensemble des facteurs de risque, y compris ceux liés à l'environnement professionnel"*.
- **Recommandation 4** : *"Le futur Plan National Santé Travail doit comporter, parmi les thématiques abordées, la prévention des maladies cardiovasculaires"*.
- **Recommandation 5** : *"La mission estime que le contenu du rapport d'activité des médecins du travail pourrait être simplifié et évoluer sur une approche davantage épidémiologique. Une fois son contenu revu, son informatisation en vue d'une exploitation simplifiée mais effective mériterait d'être à nouveau envisagée"*.
- **Recommandation 6** : *"Les données sur la Santé au travail mériteraient d'être structurées et optimisées et de s'inscrire dans le cadre d'une politique globale d'amélioration des connaissances sur la Santé au travail"*.
- **Recommandation 7** : *"Dans le cadre des actions de sensibilisation et de mobilisation des acteurs prévues par les assises nationales figurant dans le plan cancer, un accent particulier doit être mis sur la sensibilisation des dirigeants, des cadres de proximité et du collectif de travail"*.
- **Recommandation 11** : *"La mission recommande de faire connaître les pratiques innovantes qui contribuent à identifier les besoins des personnes et accompagner les malades dans leurs démarches afin de favoriser leur développement"*. ■

Deuxième livraison de MEEP aux éditeurs de logiciels

Des matrices partagées nationalement pour plus de 200 métiers

Après un premier envoi en mars 2014, de nouvelles MEEP (Matrices Emploi-Expositions Potentielles) ont été adressées, au mois de juillet dernier, aux éditeurs de logiciels. Ainsi, les MEEP de plus de 200 professions sont d'ores et déjà en cours d'implémentation dans les différentes solutions logicielles utilisées dans les Services.

Afin d'évaluer les expositions professionnelles et de les mettre en relation avec les données de Santé, et ce à l'échelle populationnelle, il est nécessaire que les équipes Santé-Travail puissent disposer d'outils fiables et simples d'utilisation. Dans cet objectif, et face à l'absence de matrices emploi-expositions communes à l'ensemble des acteurs de la Santé au travail, le Cisme a entrepris, à la demande de ses adhérents, via le groupe ASMT (Action Scientifique en Milieu de Travail) Fiches Médico-Professionnelles, l'élaboration des MEEP à partir des fiches validées et reconnues du site :

☞ www.fmpcisme.org.

Les MEEP donnent la correspondance entre les intitulés d'emploi et leur(s) code(s) PCS-ESE et une liste d'expositions professionnelles potentielles regroupées en fonction des classes d'expositions du Thésaurus des Expositions Professionnelles. Elles sont élaborées de manière à être les plus exhaustives possible et suffisamment précises pour permettre de différencier les contributions spécifiques des différents dangers.

L'utilisation de ces MEEP permettra de repérer les situations professionnelles à risque, et d'ainsi participer aux choix de politiques de prévention adaptées. Ainsi, à partir d'un recueil relativement simple, par le renseignement des expositions professionnelles auxquelles un salarié est exposé, ces matrices constituent une aide au repérage des expositions liées à un salarié et pourront à terme être utilisées pour des études à plus grande échelle.

Certains risques professionnels à effets différés, avec parfois des latences longues, pourront être mieux étudiés. Par ailleurs, une surveillance à l'échelle de la population exige de s'intéresser à l'ensemble des emplois susceptibles d'avoir été exercés.

Pour toutes ces raisons, le groupe ASMT Fiches Médico-Professionnelles est appelé à poursuivre son travail d'élaboration de matrices pour de nouvelles professions, et assurera une veille annuelle de ces MEEP prenant en compte les évolutions réglementaires et scientifiques ainsi que les remontées des utilisateurs.

De nouvelles matrices sont actuellement en cours d'élaboration et seront prochainement adressées aux éditeurs de logiciels. ■

AFOMETRA

Enregistrement du titre "Assistant(e) Technique en Santé Au Travail" niveau III

La commission nationale de la certification professionnelle a proposé un avis favorable à la demande formulée par l'Afometra au Ministre chargé de la formation professionnelle d'enregistrement au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) pour le titre de "Assistant(e) technique en Santé au travail", code(s) NSF 315r et 331r, pour une durée de 4 ans.

Le ministre a acté l'enregistrement de ce titre au RNCP par l'arrêté publié au JO du 3 juillet 2014 : enregistrement pour 4 ans, au niveau III, avec effet du 28 mars 2011 au 03 juillet 2018. Cette certification professionnelle peut être accessible par la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience).

L'Afometra certificateur remet aux titulaires un « parchemin » conforme.

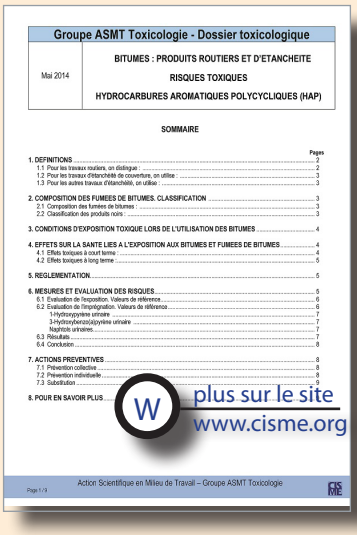
La certification professionnelle atteste d'une « qualification », c'est-à-dire de capacités à réaliser des activités professionnelles dans le cadre de plusieurs situations de travail à des degrés de responsabilités définis dans un référentiel.

Le RNCP (www.cncp.gouv.fr) contribue à faciliter l'accès à l'emploi, la gestion des ressources humaines, et la mobilité professionnelle.

BRÈVE

Groupe ASMT Toxicologie

Un document sur les risques toxiques des bitumes


Groupe ASMT Toxicologie - Dossier toxicologique
Mai 2014
BITUMES : PRODUITS ROUTIERS ET D'ETANCHEITE
RISQUES TOXIQUES
HYDROCARBURES AROMATIQUES POLYCYCLIQUES (HAP)
SOMMAIRE
plus sur le site
www.cisme.org
Action Scientifique en Milieu de Travail – Groupe ASMT Toxicologie

Le groupe Action Scientifique en Milieu de Travail (ASMT) Toxicologie vient de rédiger un Dossier Toxicologique à destination des préventeurs des Services, intitulé ***"Bitumes : produits routiers et d'étanchéité"***, désormais accessible, en libre accès, sur le site Internet du Cisme.

Les bitumes et les produits routiers ou liants bitumeux sont notamment mis en œuvre dans la construction et l'entretien des routes, ainsi que pour étanchéifier les toitures. Les émissions produites, lorsque ces produits sont chauffés, peuvent contenir des agents chimiques dangereux, susceptibles d'engendrer chez les salariés exposés des effets parfois graves sur la santé.

Ce Dossier Toxicologique présente les compositions chimiques des fumées de bitumes et la classification des produits noirs. Il rappelle la législation en vigueur et met en avant les conditions d'exposition toxique liées à l'utilisation des bitumes pouvant induire des effets toxiques sur la santé à court et long terme.

L'évaluation des risques implique l'étude des fiches de données de sécurité et des conditions d'épandage, de manière à en déduire les composés à mesurer et à analyser.

En effet, actuellement, l'évolution des produits noirs mis en œuvre dans les travaux routiers amène à réexaminer la pertinence des traceurs classiquement utilisés. Ainsi, ce document présente les évaluations de l'exposition et de l'imprégnation en donnant les valeurs de références à prendre en compte.

Enfin, il liste les principales actions de prévention collective et individuelle à destination des salariés exposés aux produits routiers et d'étanchéité et les substitutions pouvant être mises en œuvre. ■

Prise en charge d'un salarié atteint par le virus Ebola

Des recommandations applicables par les professionnels de Santé du SSTI

Depuis le début de l'année 2014, une résurgence de cas de malades atteints par le virus Ebola a été observée dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest : la Guinée, le Libéria, la Sierra Léone et le Nigéria. Face à la progression significative de la maladie en Afrique et au risque d'importation potentielle, par des personnes en provenance des pays touchés par l'épidémie, des mesures ont été prises par les autorités françaises. Ainsi, la Direction Générale de la Santé (DGS) préconise des recommandations concernant la prise en charge de cas suspects de maladie à virus Ebola, par les professionnels de Santé et les établissements de Santé, qui pourraient être appliquées par les Services de Santé au travail en cas de présence d'un salarié, revenant depuis moins de 21 jours d'un des pays précédemment cités et présentant une fièvre supérieure à 38,5°.

Aspects cliniques du virus Ebola

Le virus Ebola se transmet à l'homme à partir des animaux sauvages et se propage ensuite dans la population par transmission interhumaine, par contact direct avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes infectées. La durée d'incubation du virus varie de 2 à 21 jours.

La maladie à virus Ebola est une maladie virale aigüe, avec un taux de létalité pouvant atteindre les 90 %, se caractérisant le plus souvent par l'apparition brutale d'une forte fièvre supérieure à 38,5°, un syndrome pseudo-grippal (fièvre, myalgies, arthralgies, …) et une profonde asthénie psychomotrice. Plusieurs signes cliniques cutanéo-muqueux (conjonctivite, exanthème maculeux ou maculo-papuleux, dysphagie) et digestifs (diarrhée, vomissements) se manifestent en trois ou quatre jours. La phase terminale de l'infection est marquée par des signes neurologiques d'encéphalite et des signes hémorragiques.

Recommandations en termes de mesures d'hygiène et d'isolement

La prise en charge d'un salarié suspecté d'être atteint par cette pathologie nécessite de respecter les précautions standardisées d'hygiène et de se protéger des contacts avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques.

Dans le cadre de cette prise en charge, il est également recommandé de mettre en place des mesures barrières, en isolant le salarié des autres personnes et en lui fournissant un masque chirurgical.

Recommandations en termes de prise en charge, de transport de d'hospitalisation

Après l'isolement du salarié, il convient de prendre contact avec le SAMU-Centre 15, qui, en lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), conduiront une évaluation épidémiologique pour exclure ou confirmer une possible contamination.

Si l'infection par le virus Ebola est jugée comme possible, le SAMU prendra alors, en charge le salarié qui sera orienté vers l'établissement de santé de référence (ESR) désigné pour accueillir spécifiquement ce type de patient en fonction de son état de santé. ■

Pour en savoir plus :
http://www.sante.gouv.fr/epidemie-d-ebola-en-afrique-de-l-ouest-le-point-sur-les-mesures-des-autorites-sanitaires.html, http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-au-29-juillet-2014, http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/infos-pratiques-20973/article/virus-ebola-guinee-forestiere

Parution

Les stupéfiants et l'entreprise
Zoom sur la cocaïne

À travers l'angle du deuxième produit illicite le plus consommé en France, la cocaïne, cette brochure apporte des réponses sur les risques professionnels et les responsabilités liés à la consommation de produits illicites en entreprise.

Elle intègre, en outre, les nouvelles références incontournables sur le "risque addiction" en entreprise, telles que les recommandations pour la pratique clinique relative au dépistage et à la gestion du mésusage de substances psychoactives en milieu professionnel, établies par la Société Française d'Alcoologie et la Société Française de médecine du travail.

Editions **DOC*IS***
www.editions-docis.com

Vie des groupes ASMT

Groupes ASMT

De nouveaux membres dans les groupes Ergonomie et Toxicologie

Le groupe ASMT (Action Scientifique en Milieu de Travail) Toxicologie accueille un nouveau membre, le Docteur Virginie Dieu, en poste à Pôle Santé Travail Métropole Nord à Lille en toxicologie aux côtés du Docteur Bernard Fontaine, et qui lui succèdera, au sein de ce Service, à son départ en retraite.

Le Docteur Dieu est médecin du travail et praticien attaché au centre antipoison de Lille.

Elle a en outre suivi une formation en toxicologie au CNAM en 2011.

Par ailleurs, depuis quelques mois, le groupe ASMT Ergonomie s'est élargi avec l'arrivée de Monsieur Christophe Leviel, ergonome et chargé de prévention, lui aussi, à Pôle Santé Travail Métropole Nord.

A l'occasion de ces nouvelles arrivées, le Cisme adresse ses remerciements aux Services qui favorisent le partage de connaissance et la production d'outils et de documents à l'attention des professionnels des SSTI, en permettant à leur personnel de participer aux travaux des groupes ASMT. ■

51èmes Journées Santé-Travail du CISME

Mise en œuvre opérationnelle du projet de Service

Mardi 21 et Mercredi 22 octobre 2014

LE GRAND HÔTEL
2 rue Scribe – 75009 PARIS

PRÉPROGRAMME

Préprogramme susceptible de modifications

Mardi 21 octobre 2014 - Matin

8h35 **Accueil**

9h00 **Introduction**
Président du CISME : M. Serge LESIMPLE
Directeur Général du CISME : M. Martial BRUN
Médecin Conseil du CISME : Dr Corinne LETHEUX

1ère session : 9h15-12h25 – **Le projet de Service comme outil de progrès**
Présidents de séance : Pr Geneviève ABADIA-BENOIST et M. Thibault FOUCART

9h15 **Conférence invitée** **Le projet de Service, outil d'évolution de la Santé au travail**
Pr Jean-Pierre BOUTINET – *Professeur Emérite – Centre de Recherche de l'Institut de Psychologie et Sociologie Appliquée – U.C.O. – Angers*

9h45 Discussion

9h55 **Le projet de Service : un outil évolutif de progrès**
Dr Jean DELHOSTAL – *Médecin du travail coordinateur Sud Manche – SISTM 50 – Pont-sous-Avranches*

10h15 **De l'utilité d'EVREST dans les projets de Service**
Dr Marie-Claire BARDOUILLET– *Médecin du travail, Membre de l'EPNE EVREST – MT 71 – Chalon-sur-Saône*

10h35 Pause

11h05 **Le projet de Service comme outil de fusion**
M. Benoit DEKERLE – *Directeur – AST 74 – Annecy*

11h25 **Prévention des TMS-MS dans les entreprises de moins de 50 salariés**
Dr Olivier PALMIERI – *Médecin du travail – ASMT 65 – Tarbes*

11h45 **Le système d'information : une aide précieuse à la mise en œuvre du projet de Service**
Mme Marie BRUET – *Ingénieure HSE – CMSM – Paris*

12h05 **Le système d'information au service du projet de Service et du CPOM**
M. Loïc CAVELLEC – *Président – PST 14 – Caen*

12h25 Déjeuner

PRÉPROGRAMME

Mardi 21 octobre 2014 – Après-midi

2ème session : 14h00-17h50 – **Impact du projet de Service sur la Santé au travail dans les entreprises**

Présidents de séance : Pr Yves ROQUELAURE et Dr Bernard FONTAINE

14h00 **Conférence invitée** **Travail et promotion de la Santé**
Pr Françoise JABOT – *Département de sciences humaines, sociales et des comportements de Santé – EHESP – Rennes*

14h30 Discussion

14h40 **Priorisation de l'action en entreprise : un projet pluridisciplinaire**
Dr Alain GAGNY – *Médecin du travail – GMSI 84 – Carpentras*

15h00 **Projet de Service prévention : articulation avec les cadres de référence réglementaires**
M. Christian CAIL – *Conseiller prévention – CMIE – Paris*

15h20 **Un projet pluridisciplinaire intersecteurs : les établissements de soins**
Dr Martine TRIMBACH – *Médecin du travail – ACMS – Suresnes*

15h40 **Mise en place d'un dispositif d'intervention en cas de situations traumatogènes en entreprises**
Mme Charlotte BESSON – *Psychologue du travail – AMIEM – Vannes*

16h00 Pause

16h30 **Une démarche innovante : Rendez-vous collectif de Santé au travail**
Dr Félicette FRUIT – *Médecin du travail – AMI Santé au Travail – Evreux*

16h50 **Prévention du risque CMR : mise en œuvre du projet de Service par l'équipe Santé travail en faveur des plombiers/chauffagistes**
Dr Pierre LOTTHE – *Médecin du travail – ASMIS – Amiens*

17h10 **Une cellule médico-psychologique au travail en SSTI**
Mme Priscilla MARTIN – *Psychologue du travail – ADESTI – Mont-Saint-Aignan*

17h30 **Horaires décalés, apprentis, sommeil**
Dr Dominique DAURES – *Médecin du travail – AMIEM – Vannes*

17h50 Fin des communications

Préprogramme susceptible de modifications

PRÉPROGRAMME

Mercredi 22 octobre 2014 – Matin

8h30 Accueil

3ème session : 8h45-12h15 – **Conséquences sur l'organisation des SSTI (première partie)**
Présidents de séance : Dr Patricia MALADRY et Mme Anne BERNARD

8h45 **Conférence invitée** **Titre à définir**
Pr François HUBAULT – *Professeur d'Ergonomie et d'Ecologie Humaine – Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne – Paris*

9h15 Discussion

9h25 **Dynamique de progrès**
M. Bernard GAÏSSET – *Directeur Général – ACMS – Suresnes*

9h45 **Projet de Service : stratégie de prévention et organisation – Quels enjeux pour un SSTI ?**
Dr Benoît MAUGUY – *Directeur Prévention – Objectif Santé Travail – Saint-Germain-en-Laye*

10h05 **Projet de Service du diagnostic à l'action accompagnement du changement**
Mme Sophie GUILBERT – *Responsable communication – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille*

10h25 Pause

10h55 **Le projet de Service à l'AST 62-59 : mode d'emploi**
Mme Laura DELELIGNE – *Chargée de projets – AST 62-59 – Arras*

11h15 **Mise en place de l'équipe pluridisciplinaire**
Mme Abygaëlle COGNAUT – *Toxicologue industriel – Ardennes Santé Travail – Charleville-Mézières*

11h35 **Kit métier restauration : fil rouge d'une nouvelle approche métier pluridisciplinaire**
Mme Claudine MAZZIOTTA – *Directrice – PST 66 – Cabestany*

11h55 **Une cellule épidémiologique pour construire des indicateurs chiffrés pertinents en Santé au Travail**
Dr Florian TONE – *Médecin du travail, Responsable Service Epidémiologie – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille*

12h15 Déjeuner

Préprogramme susceptible de modifications

PRÉPROGRAMME

Mercredi 22 octobre 2014 – Après-midi

4ème session : 13h45-16h30 – **Conséquence sur l'organisation des SSTI (deuxième partie)**
Présidents de séance : Pr Jean-François GEHANNO et M. Nicolas BORQUET

13h45 **Le projet de Service : une autre vision du travail en équipe**
M. Olivier FOLLIOT – *Responsable Département Prévention Conseil-IPRP – AIST 39 – Dole*

14h05 **Les équipes Santé travail 7 ans après, bilan et perspectives au travers de la mise en place du projet de Service**
Dr Martine MAGNE – *Médecin coordonnateur – AHI 33 – Bordeaux*

14h25 **Projet de Service et responsabilités**
Me Virginie PERINETTI – *Avocate à la Cour, Chargée de mission – CISME – Paris*

14h45 **Coopération Services de Sauté au Travail Interentreprises / OPP-BTP : un volet du projet de Service**
Intervenant à définir

15h05 **Témoignages de salariés d'entreprises**

15h45 **Synthèse**
Dr Corinne LETHEUX

16h00 **Discours de clôture**

16h30 **Clôture des Journées**

Préprogramme susceptible de modifications